II Congreso
Sociedad Hispanoamericana de Hernia
3, 4 y 5 de mayo de 2018
Aula Magna de la Fundación Jiménez Díaz
Madrid - España

"DEFENSA DE LA CIRUGÍA ABIERTA"

FRENTE A UNA CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA **EMERGENTE** EN LA REPARACIÓN DE LA PARED ABDOMINAL

Ángel Zorraquino González
Hospital Universitario Basurto
Bilbao (País Vasco / España)

CIRUGÍA LAPAROSCOPIA en CPA

Planteamiento peculiar

Cirugía sobre las vísceras abdómino-pélvicas.

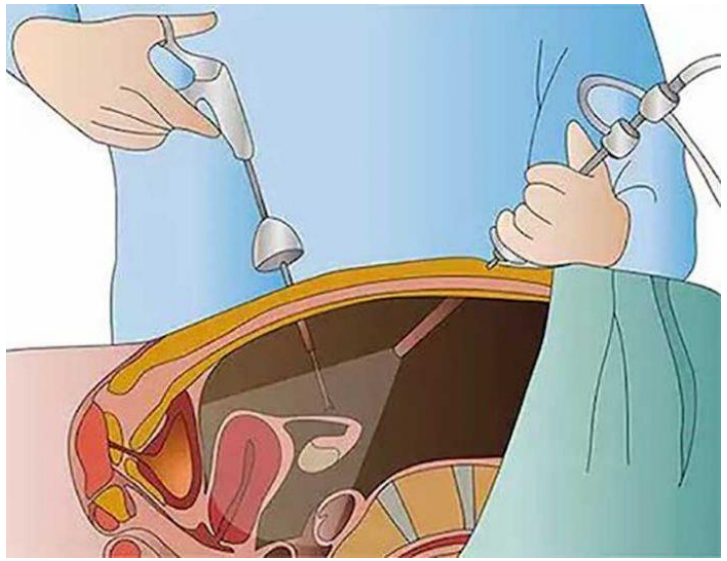
Abordo la cavidad abdominal causando poco daño
a la estructura que debo atravesar.

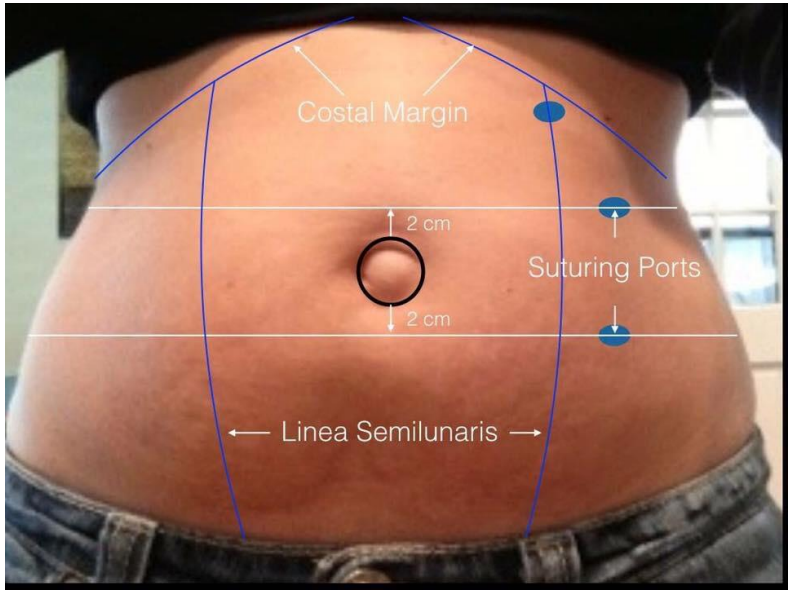
A nadie se le ocurriría en la actualidad diseñar un amplio ensayo clínico para comparar la colecistectomía electiva laparoscópica frente a la convencional

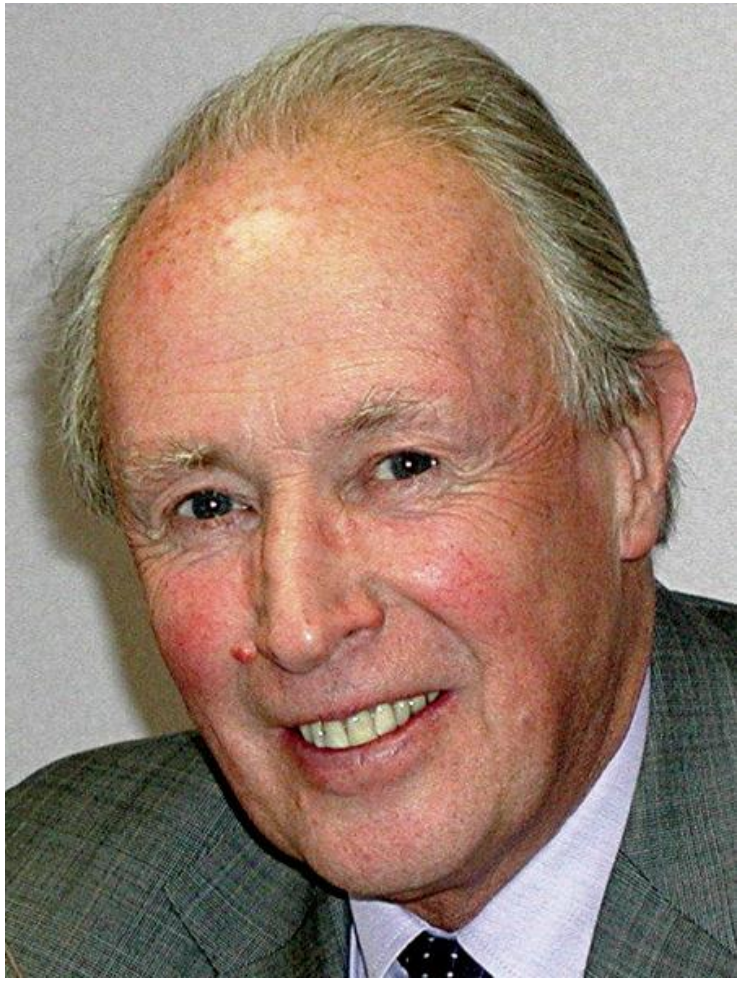
Cirugía Laparoscópica de la Pared Abdomimal

Abordo la cavidad abdominal intentando causar poco daño
a la estructura ya lesionada que pretendo reparar.

Lesiones al introducir trocares
Hernias incisionales de sus orificios







Richard J. (Bill) HEALD

"La Revolución laparoscópica, está socavando los fundamentos de nuestras Instituciones y modificando cada una de las ramas de la Cirugía General"

"En la actualidad es urgente definir su alcance y sus límites"

British Journal of Surgery
Vol.80 issue 10, pages 1229–1230, October 1993

HOSPITAL UNIVERSITARIO BASURTO. BILBAO

CIRUGÍA GENERAL

Cirugía COLORRECTAL — 90 %

da Vinci Surgery

Cirugía ESOFAGO-GASTRICA BARIATRICA

da Vinci Surgery

- 100 % HERNIA HIATO
- 95% CIRUGÍA ESOFÁGICA
- 95% CIRUGÍA BARIÁTRICA
- 40% CIRUGÍA GÁSTRICA

Cirugía HEPATOBILIOPANCREATICA

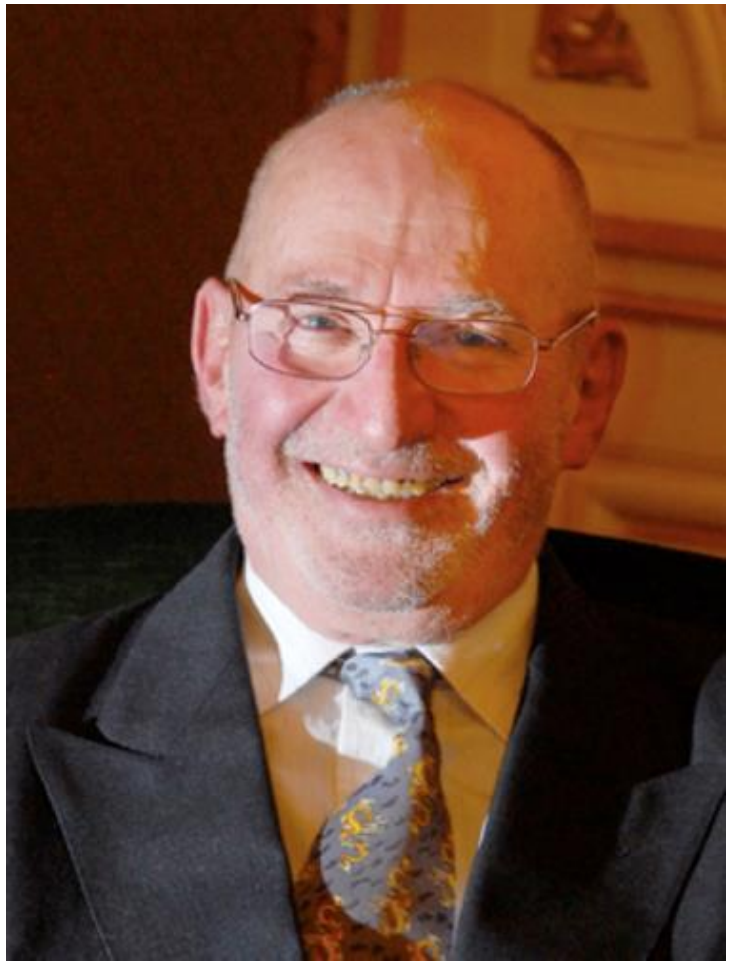
- 90% CIRUGÍA VESÍCULA Y VÍA BILIAR
- 30% HEP-PANCR

Cirugía PARED ABDOMINAL

- 3 % HERNIA VENTRAL E INCISIONAL
- HERNIA INGUINO-CRURAL

Cirugía ENDOCRINA

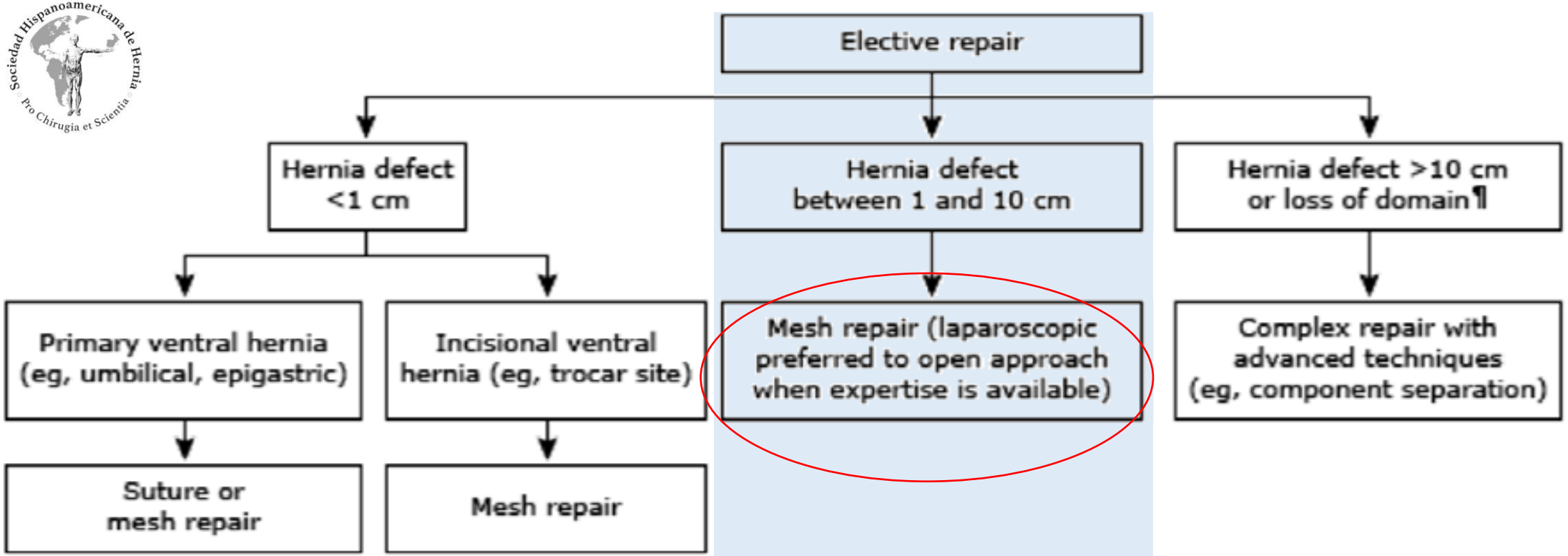
- CIRUGÍA GL- SUPRARRENAL



Philipe Mouret (1938-2008)

“Separar la cirugía abierta de la cerrada, es un falso debate.”

1991



UpToDate® Official reprint from UpToDate®
www.uptodate.com ©2018 UpToDate, Inc. and/or its affiliates. All Rights Reserved.

Management of ventral hernias

Authors: David C Brooks, MD, John Cone, MD
Section Editors: Michael Rosen, MD, Lillian S Kao, MD, MS
Deputy Editor: Wenliang Chen, MD, PhD

Wolters Kluwer

CIRUGÍA DE LA PARED ABDOMINAL

DISCREPANCIA

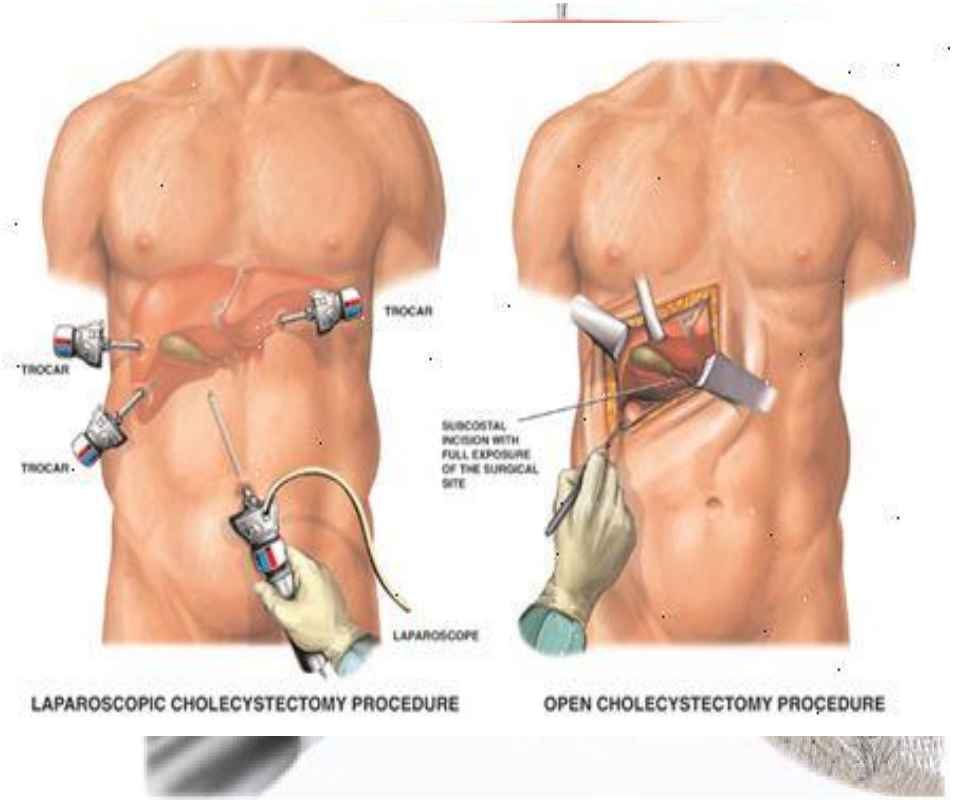
La cirugía esofágica, colorrectal, biliar….
Reproducen la misma técnica en cirugía abierta
y laparoscopia. Sólo varía la vía de abordaje.

Las técnicas LP y Abierta en CPA no realizan el mismo gesto.

Son dos cirugías diferentes con abordaje diferente.

Los estudios comparativos tienen un gran sesgo.

Selection criteria
We selected randomised controlled studies (RCTs), which compared the two techniques in patients with ventral or incisional hernia.



Cochrane Library

Cochrane Database of Systematic Reviews

Laparoscopic versus open surgical techniques for ventral or incisional hernia repair (Review)

Sauerland S, Walgenbach M, Habermalz B, Seiler CM, Miserez M 2011

V. Javier ESCRIG SOS

"Comparaciones entre cirugía convencional y laparoscópica. Ha llegado el momento de los estudios de equivalencia".

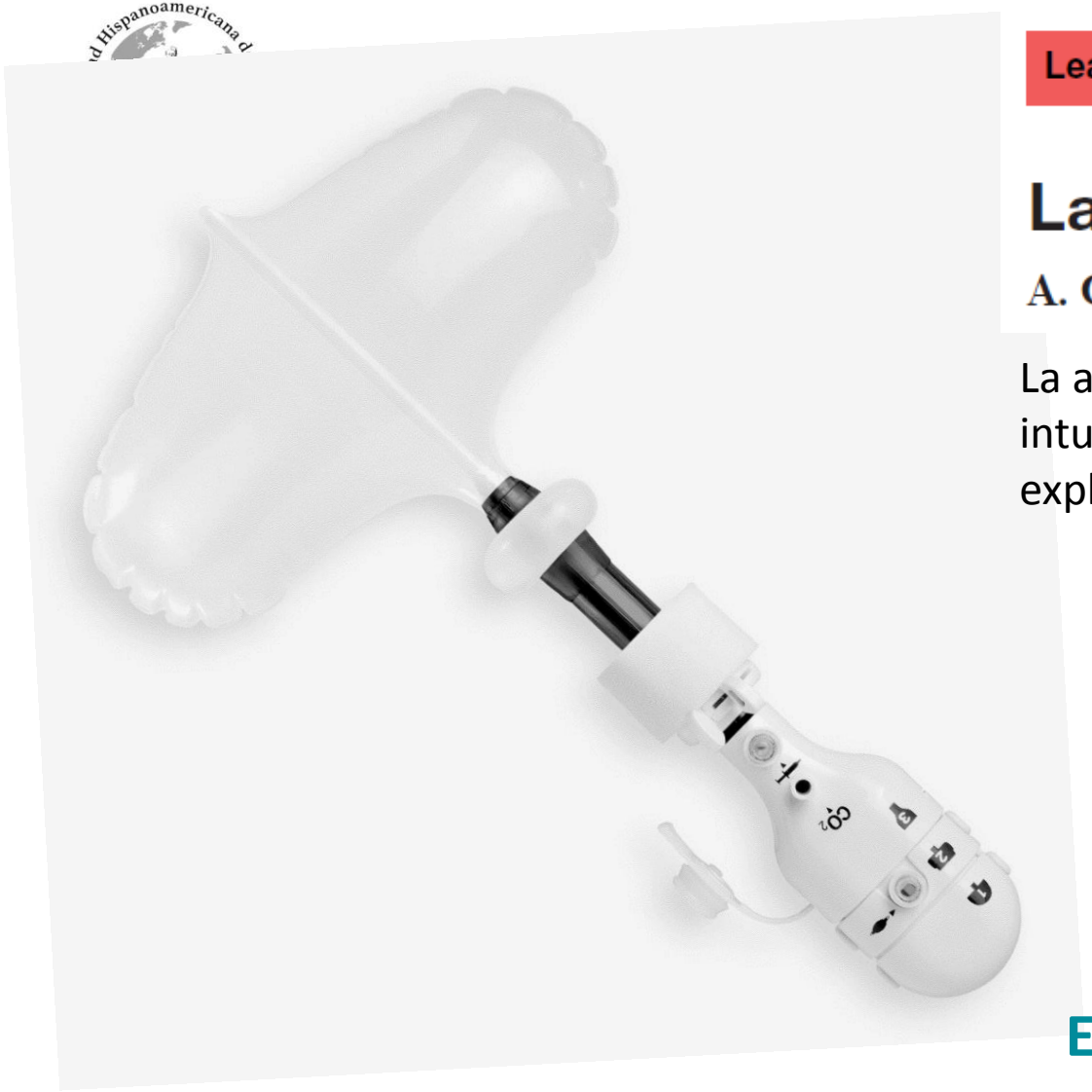
Cir Esp. 2003;73:75-7.

"La harían enormemente atractiva si se demostrara que, por lo menos, es igual que la cirugía convencional en cuanto al resultado principal del acto quirúrgico: Resolver la lesión sin producir más complicaciones".

Reparación quirúrgica de la Eventración

1. • Reparación de la Anatomía y Función de la Pared del Abdomen
2. • Utilización de las Prótesis como Refuerzo de la Pared.
3. • Evitar el cierre de la Pared con Tensión en los bordes.

¿ y la FUNCIÓN de la Pared?



Leading article

British Journal of Surgery 2012; 99: 1319–1321

Laparoscopic ventral hernia repair

A. C. de Beaux and B. Tulloh

La aparente simplicidad de la operación y el atractivo e intuitivo abordaje, han sido los principales impulsores de la explosión en el uso de esta técnica.

"Cuándo uno tiene un martillo nuevo, cualquier cosa le parece un clavo".

(Proverbio inglés)

Es un paso inusual en la progresión de la cirugía el hecho de reemplazar una operación por otra potencialmente más peligrosa.

Cochrane Library

Cochrane Database of Systematic Reviews

Laparoscopic versus open surgical techniques for ventral or incisional hernia repair (Review) 2011

Sauerland S, Walgenbach M, Habermalz B, Seiler CM, Miserez M

Obviando la diferencia en el gesto quirúrgico
Entre ambas vías de acceso.

El abordaje laparoscópico

Eliminar el saco herniario

Cierre del defecto músculo-aponeurótico

< Tasa de infección de la herida

> Tasa de lesión intestinal **X 4**

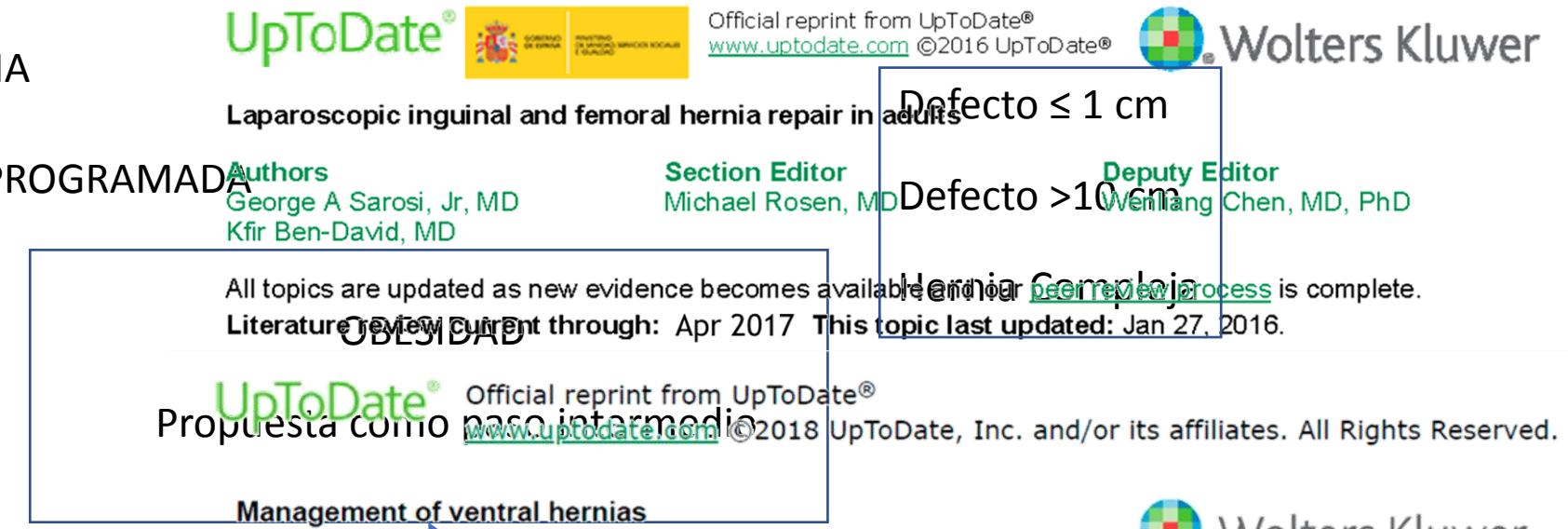
= incidencia de seroma, hematoma, hemorragia, obstrucción intestinal o recidiva

LA CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA NO ES NI MEJOR NI PEOR QUE LA CONVENCIONAL PARA MUCHAS DE LAS VARIABLES CRÍTICAS.

CIRUGÍA ABIERTA CONVENCIONAL

CIRUGÍA DE URGENCIA

CIRUGÍA ELECTIVA / PROGRAMADA



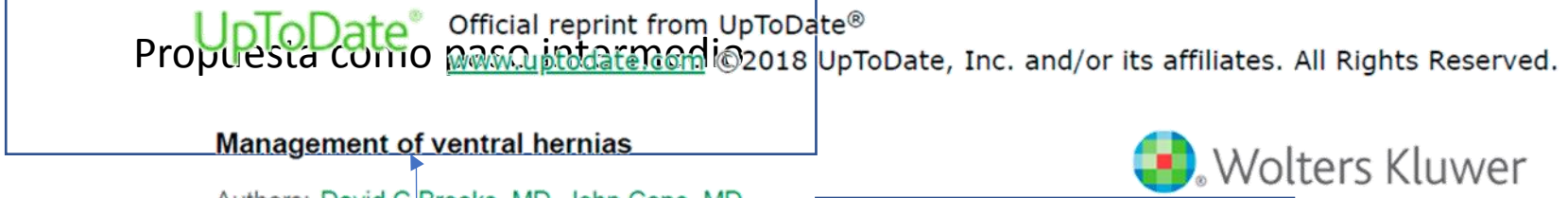
Defecto ≤ 1 cm

Defecto >10 cm

Hernia Compleja

OBESIDAD

Propuesta como paso intermedio



Defecto de Línea Media
>1 cm y < 10

OBESIDAD

Deterioro Físico

Comorbilidades

CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA

En nuestra Unidad de CPA:

- CIRUGÍA PALIATIVA DE LA EVENTRACIÓN

CIRUGÍA ENDOSCÓPICA Y ROBÓTICA

León Herszage (Lutxo)

1931 - 2016

“Si lo que hago y digo le sirve a uno solo de los que me escuchan, la misión se habrá cumplido”.